

133. *Обезболивание в стадии тератии.* По Saito (Klin. Mbl. S. A. 1936, Bd. 79) этот светочувствительный препарат, схожий с эфетрином в химическом, будучи влинут в 1% водном растворе в конъюнктивальный мешок вызывает умеренное расширение зрачка на 2-3 часа без парализа accommodation. Уменьшило можно прибавкой к 5% раствору афетона 0,5% томатропина. С. П.

134. *К технике экстракции старческой катаракты.* Проф. Е. К. Ковалева (Arch. f. Aug., Bd. 91) сообщает о трех вспомогательных приемах при экстракции старческой катаракты, которые кажутся ему весьма ценными. В его клинике теперь применяется регулярно, даже при нормальном извлечении катаракты ретробульбарная анестезия. Путь около 3 см. длиной прокалывается в верхне-внутреннем квадранте на правом и в верхне-наружном — на левом глазу, на границе между конъюнктивой глазного яблока и переходной складкой, наискосок, в направлении порочу. Только у весьма чувствительных больных, при глазном и операции на радужке, нужен бывает вторая инъекция в противоположном месте. Для инъекции применяется 1-1 1/2 куб. сант. 2% раствора новокаина. Польза этого приема — помимо обезболивания, состоит в понижении самопроизвольных движений глаза в тех случаях, когда направленных, уменьшения мышечного давления даже в первые часы после операции и, наконец, в уменьшения напряжения, которое нарушает разрыв и способствует выпадению стекловидного тела. Второе мероприятие, рекомендуемое автором, — это смазывание ран глазного яблока 5% t. jodi; особенно ценно, если конъюнктивальный мешок не вполне освобожден от микробов. Наконец, третьим что рекомендует Е., — это инъекция стерильного воздуха в переднюю камеру в тех случаях, когда роговица, вследствие слабой эластичности, очень западает после операции. Для этого на сухой стерильный працевский шпатель надевается тупая платино-иридиевая игла, держится над пламенем спиртовки, и через раскаленную иглу аспирируется в шпатель воздух; после охлаждения иглы воздух аспирируется приблизительно до половины передней камеры. Автор считает такое наполнение передней камеры особенно ценным тогда, когда вытечет много жидкости при дисцизии последующей катаракты, а также после разрыва передней связки при leucoma adherens.

Е. Волженинский.

3) *Акушерство и гинекология.*

135. *О временной стерилизации самок путем парантерального введения сперматозоидов.* М. С. Найдич (В. Эндокр., 1927, № 3) привел ряд опытов на кроликах с впрыскиванием (подкожными или внутривенными) самкам эмульсии из сперматозоидов (кроличьих или бычьих). Опыты эти убедили автора, что парантеральное введение сперматозоидов ведет к временной стерилизации самок без нарушения остальных функций их полового аппарата и в частности овуляции. Механизм этой временной стерилизации, повидному, близок к механизму иммунизации, ибо при этом в сыворотке животного образуются антигены, не обладающие строго-видовой специфичностью, — т. наз. спермотоксины. Повидному, далее, длительность бесплодия находится в прямом отношении к концентрации спермотоксинов в сыворотке. Указанная стерилизация самок может быть достигнута парантеральным введением как живых, так и умерщвленных живчиков, Р.

136. *Новейшие успехи в терапии бесплодия.* Sellheim (по Ber. u. J. Ges. Gyn., Bd. XIII) дает сводку современных методов исследования в терапии бесплодия. Многие из этих методов связаны с именем автора. Продувание труб, в особенности же сальпингография — позволяют точно установить степень и место непроходимости труб. Для случаев, где непроходимым является участок в р. isthmica трубы, автор рекомендует т. н. ретроградное продувание, которое производится через абдоминальное отверстие трубы при чревосечении и позволяет более точно установить, какой отрезок трубы мог бы оказаться функционально-пригодным. При производстве сальпингостомии S. рекомендует в новообразованное отверстие трубы вводить фитиль из катгута, который предохраняет от склеивания краев отверстия. При непроходимости интрамуральной части трубы S. рекомендует резекцию здорового участка трубы и имплантацию его в матку на новом месте, для производства какой операции автором предложен особый инструмент — тубоимплантатор при помощи которого очень удобно продвигается в стенке матки канал для имплантации в матку яичника при отсутствии труб, или при полной их непроходимости. Результаты имплантации яичника в матку: из 56 подобных операций беременность наступила 7 раз, причем было 2 аборта и 5 срочных родов. А. Тимофеев.

37. Кон  
возрас  
Если  
после вы  
пиренная  
процедуры тако  
осторожн  
рконст  
прибегать к  
стационар на

139. К  
obs. v. 4  
через лапар  
одея немедл  
которая так  
по мывован  
дается на 1  
вагинально.  
живом плод  
та являет  
операция у  
состоянии  
над справ  
из француз  
года пос  
шена при

139.  
антисеп  
Стп. Bd.  
и проводи  
дается 50  
и к это  
Вначале  
втечевис  
постепен  
ваз так  
всего уд

14  
Ваег  
заболе  
методов  
протев  
татов,  
сметан  
пригод  
операц  
лечени  
всямо  
операц  
полага  
общег  
вмеша  
что го  
при л  
образ  
стор  
ступя  
ство  
после  
с нар  
гаец